

Krisen und traumatisierende Ereignisse

MR Dr. med. Ralph Kipke,
Leiter Aus- und Fortbildung Rettungsdienst



Landeshauptstadt
Dresden

Brand- und Katastrophenschutzamt
Abteilung Rettungsdienst



Krisen



Schwierige Situationen, Zeit, die den Höhe- und Wendepunkt einer gefährlichen Entwicklung darstellen (Duden)

■ Lebensveränderungen

- Wachstumskrisen
- Reifungskrisen
- Verlustkrisen (Partner/-in, Arbeitsplatz ...)

■ Traumatisierende Ereignisse (40 % Lebenszeitprävalenz)

- Private
- Berufliche

Traumatisierende Krisen

F 43.0 Akute Belastungsreaktion: Ursachen

- ... eine vorübergehende Störung als Reaktion auf eine außergewöhnliche physische oder psychische Belastung
- individuelle Vulnerabilität und die zur Verfügung stehenden Bewältigungsmechanismen entscheiden ...

Traumatisierende Krisen

F 43.0 Akute Belastungsreaktion: Symptome

- eine Art von „Betäubung“ (desorientiert, eingeeengtes Bewusstsein)
- „Sich zurück ziehen“ (bis zum dissoziativem Stupor) oder Überaktivität (Wut und Aggression)
- Zeichen der Übererregung (Tachykardie, Schwitzen ...)

Klingt im allgemeinen innerhalb von Stunden oder Tagen ab (meist nach Stunden)

Traumatisierende Ereignisse

F 43.1 Posttraumatische Belastungsstörung: Ursachen

- verzögerte oder protrahierte Reaktion auf ein belastendes Ereignis ... mit außergewöhnlicher Bedrohung oder katastrophenartigem Ausmaß
- prädisponierend: bestimmte Persönlichkeitszüge oder neurotische Krankheiten

Traumatisierende Ereignisse

F 43.1 Posttraumatische Belastungsstörung: Symptome

- andauernde Gefühle des Abgestumpftseins und der Gleichgültigkeit gegenüber anderen Menschen und Teilnahmslosigkeit
- sich aufdrängende Erinnerungen (Flashbacks, Albträume)
- Vermeidung von Situationen, die an das Trauma erinnern
- Vegetative Übererregtheit

... dem Trauma folgend mit einer Latenz von Wochen bis Monaten.

Traumatisierung im Rettungsdienst

Existenzielle Krisen gehören zum Alltag!

■ Studien

- 80 % hatten schon Symptome, 30 % haben Symptome
- 27 % erfüllen PTBS-Kriterien

■ 15 Jahre Erfahrung in der Berufsfeuerwehr Dresden:

- 3 Kollegen PTBS
- 4 Suizide
- Mehrere Kollegen dienstunfähig

Traumatisierung im Rettungsdienst

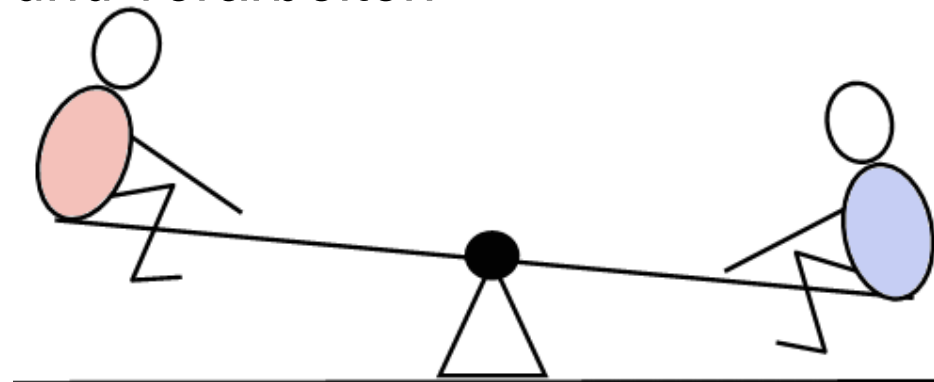
Was tun, wenn es passiert ist?

Persönlich

- Auf Belastungen vorbereiten, als berufsbedingt akzeptieren!
- Belastungen erkennen, Symptome akzeptieren
- entspannen und verarbeiten

Organisation

- Vorbeugend Maßnahmen zur Verhinderung von arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren treffen!
- Wirksame Erste Hilfe anbieten!



PSNV: Psychosoziale Notfallversorgung Definition

beinhaltet die Gesamtstruktur und die Maßnahmen der **Prävention** sowie der kurz-, mittel- und langfristigen **Versorgung** im Kontext von **belastenden Notfällen bzw. Einsatzsituationen**.



Prävention in Dresden

- 2001: Workshop Hilfe für Helfer
- seit 2002: Krisenintervention und Notfallseelsorge
- seit 2003 Einsatznachsorgeteam der Feuerwehr Dresden
- Arbeitsgruppe Psychosoziale Notfallversorgung Dresden
 - Notfallseelsorge und Krisenintervention
 - Einsatznachsorge der Feuerwehr und des Malteser Hilfsdienstes
 - psychosozialer Krisendienst der Stadt Dresden (Gesundheitsamt)
 - Schulpsychologischer Dienst
 - Institutsambulanz der TU Dresden, Traumaambulanz der UKD
 - dezentrales Beratungsteam der Polizei



Prävention im Amt

**Einsatznachsorge für Einsatzkräfte Feuerwehr und Rettungsdienst
nach belastenden Einsätzen**
- Hilfeangebote von Kollegen für Kollegen -

vom 11.09.2003
aktualisiert am 22.01.2007

- 2003 Dienstanweisung Einsatznachsorge
- ca. 4 Einsatznachsorge-
maßnahmen pro Jahr

Inhaltsübersicht

- 1 Allgemeines
 - 1.1 Regelungsbereich
 - 1.2 Einsatznachsorge und Notfallseelsorge/Krisenintervention – was ist der Unterschied?
 - 1.3 Ausgangssituation
- 2 Ziele und Angebote
 - 2.1 Ziele
 - 2.2 Angebote des Einsatznachsorgeteams
- 3 Indikationen für Einsatznachsorgemaßnahmen
- 4 Organisation
 - 4.1 Mitglieder des Einsatznachsorgeteams der Feuerwehr Dresden
 - 4.2 Leitung des Einsatznachsorgeteams
 - 4.3 Dienstplanung des Einsatznachsorgeteams
 - 4.4 Verschwiegenheit
- 5 Koordination und Leitung von Einsatznachsorgemaßnahmen
 - 5.1 Anforderung und Koordination des Einsatznachsorgeteams
 - 5.2 Leitung der Einsatznachsorgemaßnahmen
 - 5.3 Leitung der Einsatznachsorge bei Großschadensereignissen
 - 5.4 Dokumentation
- 6 Weisungsbefugnis/Unterstützung
- 7 Inkrafttreten



Prävention Aus- und Fortbildung

- Berufsfeuerwehr
8 Stunden
- Freiwillige Feuerwehr
2 Stunden
- 4 Stunden pro Jahr
psychosoziale Themen in der
Rettungsdienstfortbildung
- Regelmäßig psychosoziale
Themen in der Führungskräfte-
fortbildung

Keine ZEKs vorhanden!

 Keine ZEK

 Ändern

 Löschen


 Berichte

 Übersicht

 Blitzer

 Mehr

 Foto

 Notiz

 Messw.

 Zurück

 Sprung

 Vor

 Fertig

 Suche

Algorithmus ACS >

Algorithmus Apoplex >

Frühdefibrillation/Notkomp. >

Medizinische Maßnahme >

Organisation >

Übergabe im Krankenhaus >

Gewalt gg. Einsatzkräfte >

Beschimpfung

verbale Gewaltandrohung

körperliche Gewaltanwendung

Polizei am Ort

Polizei nachgefordert

Schäden an Rettungsmitteln

Trauma – Stress – Burnout

Dipl.-Arbeit Katharina Ritter, 2006

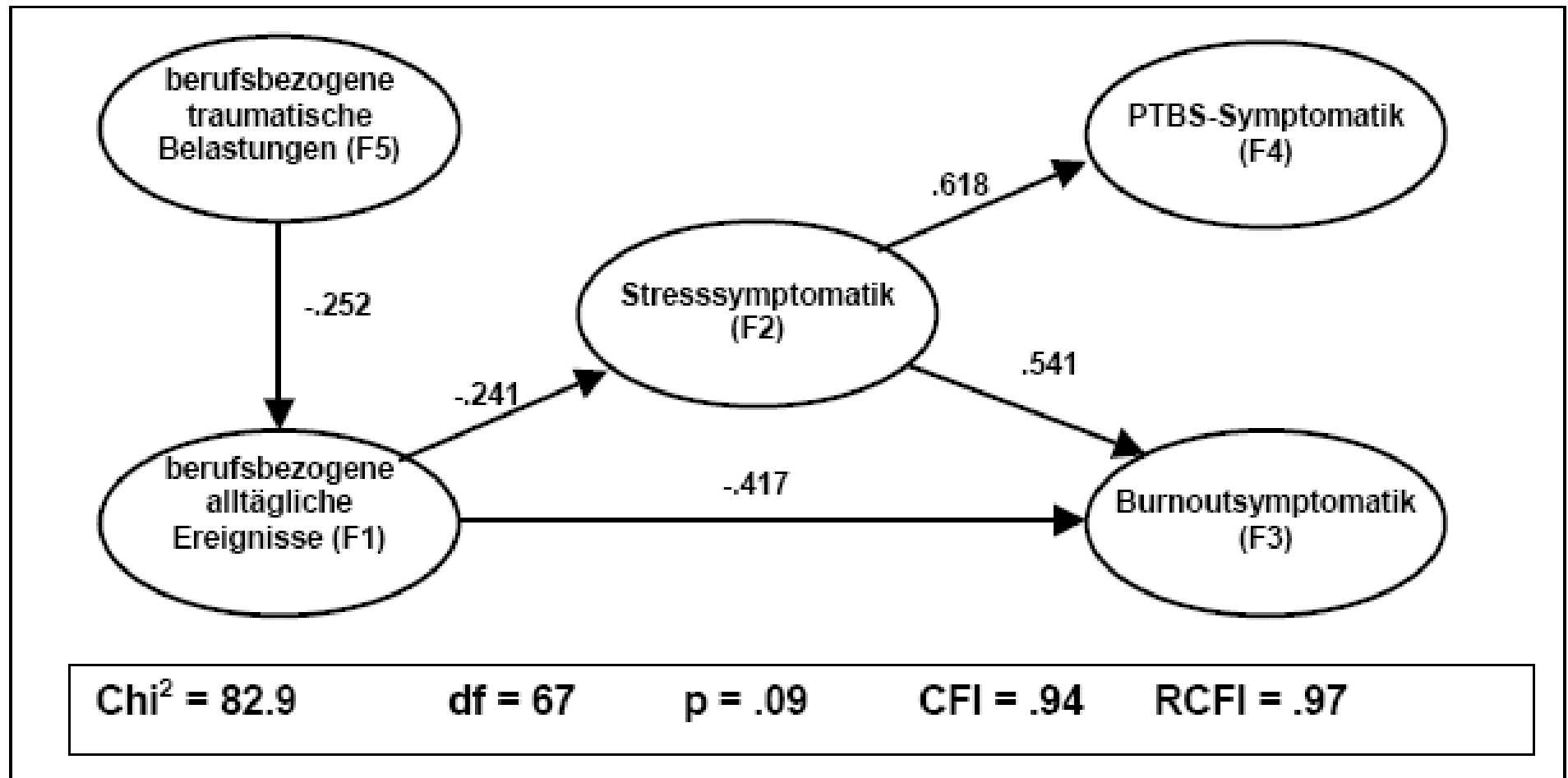
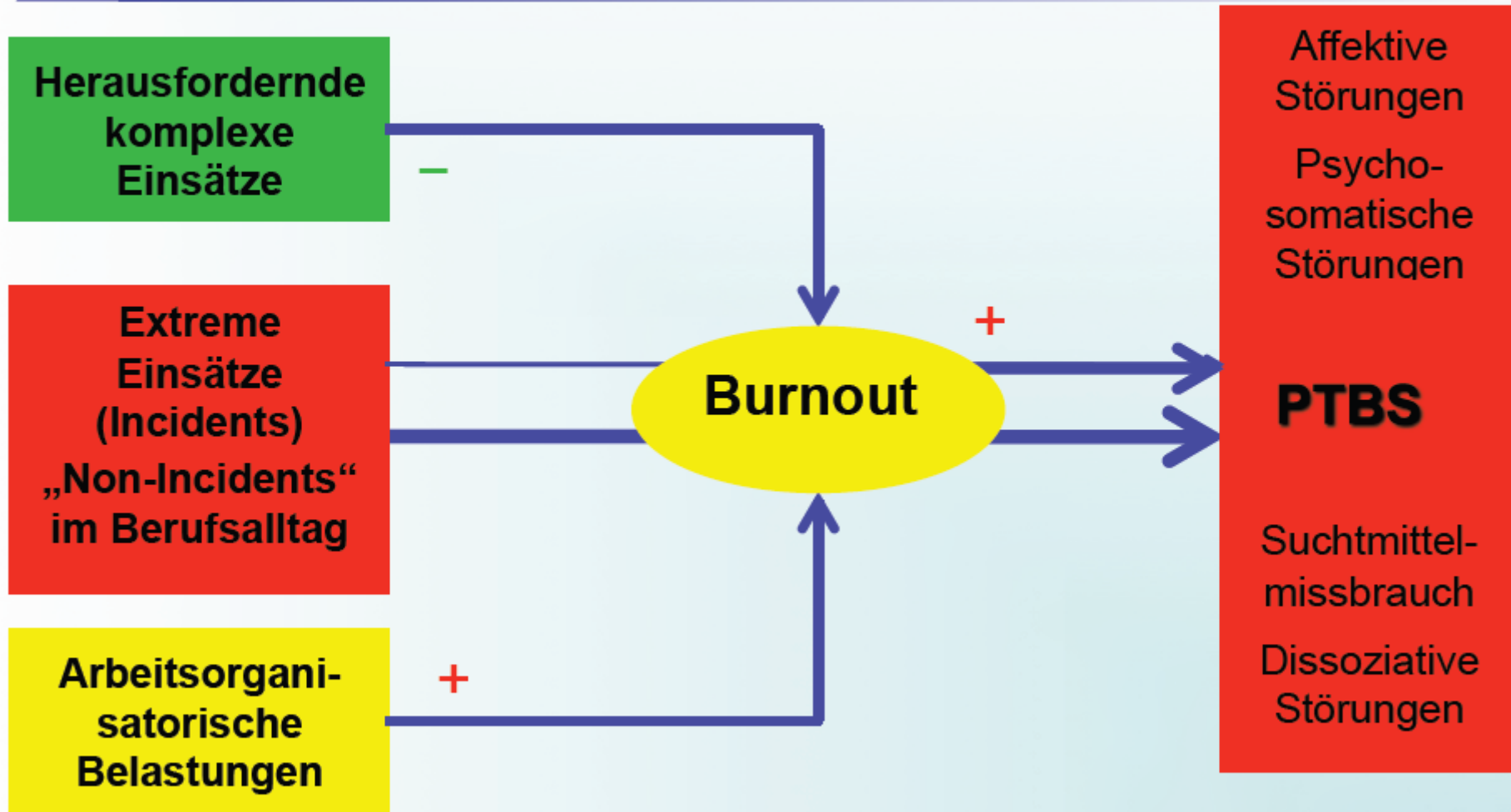


Abbildung 13: Strukturgleichungsmodell



Erweiterung der Perspektiven - Untersuchungen u.a. im Netzwerk-Projekt

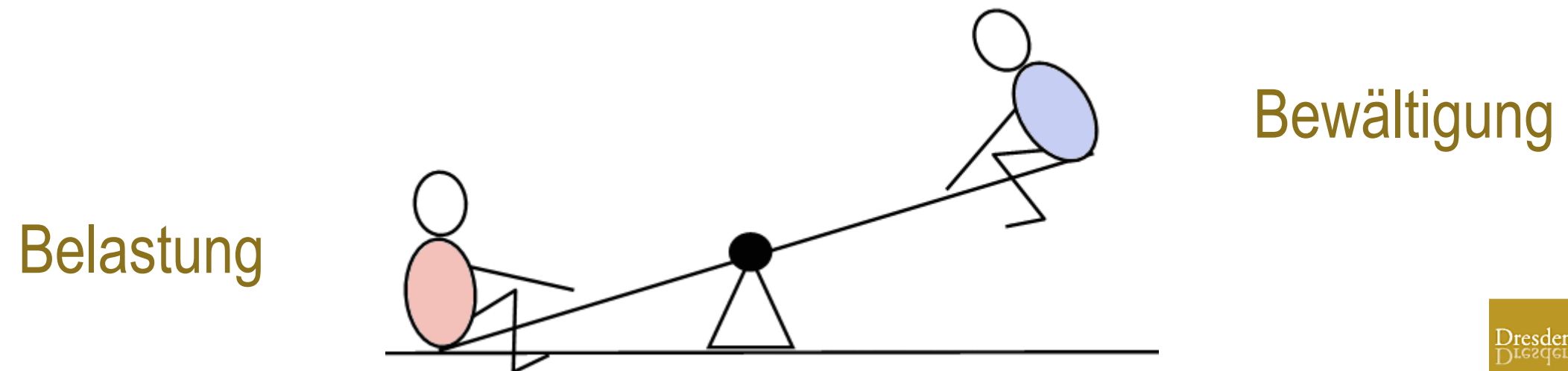


Rettungsdienststudie, Hering & Beerlage, 2004; Bundespolizeistudie, Beerlage, Amdt, Hering, Nürnberg, Springer, 2008, Feuerwehrstudie Schulze, Sonnenberg, Hering & Beerlage, 2006; Regressionsanalysen, Querschnitt



Gemeinsamkeiten Rettungsdienst und Pflege

- hohes soziales Engagement
- hohe Arbeitsbelastung
- mangelhafte Würdigung und Anerkennung in manchen Bereichen



Traumatisierende Ereignisse in den Pflegeberufen

- In den letzten Jahren:
 - Messerangriff auf einen Pfleger
 - Lebensgefährliche Verletzung einer Kollegin einer Rettungsstelle
 - Supervisionsbedarf des Rettungsstellenpersonals nach einem Busunfall
- Psychiatrisches Pflegepersonal (Münster-Studie): die Hälfte der Befragten konnte als belastet im Sinne der PTBS gelten – 17 % erfüllten die Kriterien einer PTBS
- Pflegepersonal auf Intensivstat. 21 bzw. 41 % PTBS (Clohessy Ehlers bzw. Teegen & Müller)

Prävention: Aufgaben der Arbeitgeber

- Was kann getan werden, um gewalttätige Ereignisse zu vermeiden?
- Einrichtung der Station
- Alarmierungs- und Überwachungseinrichtungen
- Kleidung und Schmuck
- Professioneller Umgang mit Patienten
- Wie verhält man sich in eskalierenden Situationen?
- Wie verhält man sich bei einem Übergriff?
- Wie kann nach einem psychisch belastenden Ereignis geholfen werden?
- Was sollte das Team nach einem Ereignis tun?
- Was können Sie tun, wenn ein Kollege eine psychisch traumatisierende Situation erlitten hat?



Traumatisierende Ereignisse in Gesundheitsberufen

Projekt „Mitarbeiter für Mitarbeiter“ der Uniklinik Dresden

■ Konzeption

- Klinik für Psychotherapie und Psychosomatik
- Betriebsarzt

■ Ziel: Schulung für Mitarbeiter für Entlastungsgespräche

Zusammenfassung

Pflegepersonen sind im Berufsalltag einer Fülle von wiederkehrenden Belastungen, manchmal aber auch extremen, potentiell traumatischen Situationen ausgesetzt (z.B. in Notfallaufnahmen, auf psychiatrischen und pädiatrischen Stationen, in der Intensivmedizin, Langzeitpflege, Angehörigenbetreuung uvm.). Ein erstes Gespräch zur Entlastung und Stabilisierung nach einem kritischen Ereignis findet oft unter KollegInnen statt. Der Artikel beschreibt eine einfache, klar strukturierte Gesprächsform, die diese spontane Hilfe effektiv gestaltet und zugleich auf einfache Weise in den Arbeitsablauf integrierbar ist. Das Entlastungsgespräch basiert auf dem Defusing-Konzept nach Mitchell/Everly (2001) und greift neuere Erkenntnisse zu organisationsinterner Traumabewältigung (Rick et al. 2006) sowie allgemeine Grundsätze psychologischer Stabilisierung am Arbeitsplatz (Hausmann 2010) auf. Es ist speziell für Pflegepersonen adaptiert und wird seit 2008 in mehreren österreichischen Krankenhäusern sowohl in der Ausbildung zur Diplompflegefachkraft als auch in der Weiterbildung für Mitarbeiter in Notfallaufnahmen und für Praxisanleiter vermittelt. Praktische Erfahrungen in der Umsetzung des Konzepts sowie notwendige Rahmenbedingungen für eine nachhaltige Implementierung werden diskutiert. Schlagwörter: Kritische Ereignisse, Entlastungsgespräch, Pflege, CISM, Trauma

Schlüsselwörter: *Kritische Ereignisse, Entlastungsgespräch, Pflege, CISM, Trauma*

Prävention: Aufgaben der Pflegekräfte

- Belastungen sind Teil der Arbeit und müssen bewältigt werden
- Fachliche Qualifikationen und psychosoziale Kompetenzen schützen vor Belastungsreaktionen
- Ziel ist es, Belastungen zu gestalten und daran zu wachsen!